



Утверждено приказом

№ 3 от 4 марта 2019

Приложение №6
к Договору доверительного управления
ценными бумагами и денежными средствами

АНКЕТА КОНТРАГЕНТА / НА ОТКРЫТИЕ СЧЕТА

Физическое лицо

Примечание

Акционерное общество «Управляющая компания «Система Профит» (Торговая марка GX2Invest) является профессиональной управляющей компанией, соблюдающей соответствующие законы, подзаконные акты, правила и постановления, принятые органами федеральной власти, профессиональными объединениями. Мы рассматриваем получение верного представления о наших клиентах, контрагентах, характере их бизнеса и источниках средств как основу защиты интересов наших клиентов.

Подписывая и ставя печать на данной анкете, Вы подтверждаете, что все данные, указанные в настоящей Анкете (далее «Анкета»), и вся информация, предоставленная нам в документальной или иной форме (далее «Информация»), является полной, точной и предоставляется по Вашей инициативе. Вы соглашаетесь нести полную ответственность за такую Информацию и не возражаете против того, что Информация собирается также с целью подтверждения Вашей деловой репутации в соответствии с общепринятой практикой, а также, принимая во внимание требование законодательства РФ о противодействии легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма.

Информация, предоставленная Вами в настоящей Анкете, является конфиденциальной и не будет раскрыта нами третьим лицам без Вашего согласия, за исключением случаев, когда раскрытие такой Информации предписывается по прямому требованию законодательства. Настоящим Вы соглашаетесь с тем, что в случае требования раскрытия такой Информации, мы без Вашего дополнительного согласия предоставим Информацию только в объеме и только лицу, предписанному соответствующими правилами.

Пожалуйста, поставьте Вашу подпись и печать в подтверждение Вашего согласия с условиями, указанными выше.

Подпись _____

Дата: «_____» _____, 20____

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ф.И.О.		
Гражданство		
<input type="checkbox"/> РЕЗИДЕНТ <input type="checkbox"/> НЕРЕЗИДЕНТ		
Сведения о регистрации по месту жительства (с почтовым индексом)		
Сведения о фактическом месте жительства (месте пребывания) (с индексом)		
Контактная информация	Телефон/ факс	
	e-mail	
Сведения о документе, удостоверяющем личность	Вид	
	Серия	
	Номер	
	Дата выдачи	
	Орган, выдавший документ	
	Код подразделения	
Дата и место рождения		
Данные миграционной карты	Серия карты: Номер карты: Дата начала срока пребывания: Дата окончания срока пребывания:	
Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ	Серия: Номер: Дата начало срока пребывания (проживания): Дата окончания срока пребывания (проживания):	
Тип физического лица (подчеркнуть нужное или поставить галочку)	<input type="checkbox"/> Физическое лицо <input type="checkbox"/> Иностранное публичное должностное лицо ¹ , супруг/супруга иностранного публичного должностного лица, близкий родственник иностранного публичного должностного лица <input type="checkbox"/> Должностное лицо публичных международных организаций, а также лицо замещающее (занимающее) государственные должности в Российской Федерации, должности членов Совета директоров Центрального Банка Российской Федерации, должности федеральной государственной службы, назначение на которые и освобождение от которых осуществляются Президентом Российской Федерации или Правительством Российской Федерации, должности в Центральном Банке Российской Федерации, государственных корпорациях или иных организациях, созданных Российской Федерацией на основании федеральных законов, включенные в перечни должностей, определяемые Президентом Российской Федерации, а также супруг или близкий родственник такого лица (родственник по прямой восходящей или нисходящей линии (родитель или ребенок, бабушка, бабушка или внук), полнородный или неполнородный (имеющий общего отца или мать) брат или сестра, усыновитель или усыновленный) <input type="checkbox"/> Предприниматель без образования юридического лица	

¹ «Иностранное публичное должностное лицо» означает любое назначаемое или избираемое лицо, занимающее какую-либо должность в законодательном, исполнительном, административном или судебном органе иностранного государства, и любое лицо, выполняющее какую-либо публичную функцию для иностранного государства (любого государства, за исключением Российской Федерации), в том числе для публичного ведомства или государственного предприятия

Сведения о регистрации физического лица в качестве индивидуального предпринимателя и об имеющихся лицензиях	Регистрационный номер: _____	
	Серия и номер документа, подтверждающего государственную регистрацию:	
	Наименование регистрирующего органа:	
	Дата и место регистрации:	
	<input type="checkbox"/> Деятельность подлежащая лицензированию не осуществляется	
	Сведения об имеющихся лицензиях:	
	Вид лицензии:	
	Деятельность подлежащая лицензированию:	
	Номер лицензии:	
	Дата выдачи лицензии:	
Срок действия:		
Выдавший орган:		
ИНН		
СНИЛС		
Расчетный счет №		
В		
Корреспондентский счет №		
БИК		

Сведения о представителе физического лица	Основание полномочий представителя (наименование документа номер документа, дата выдачи документа и срок действия)	
	Ф.И.О.	
	Гражданство (подданство)	
	Дата и место рождения	
	Вид документа, удостоверяющего личность	
	Серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший документ, код подразделения	
	Сведения о регистрации по месту жительства (с почтовым индексом)	
	Сведения о фактическом месте жительства (месте	

	пребывания) (с индексом)	
	ИНН	
	Данные миграционной карты	Серия карты: Номер карты: Дата начала срока пребывания: Дата окончания срока пребывания:
	Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ	Серия: Номер: Дата начало срока пребывания (проживания): Дата окончания срока пребывания (проживания):

Сведения о бенефициарном владельцу	Ф.И.О.	
	Гражданство (подданство)	
	Дата и место рождения	
	Вид документа, удостоверяющего личность	
	Серия, номер, дата выдачи, орган, выдавший документ, код подразделения	
	Сведения о регистрации по месту жительства (с почтовым индексом)	
	Сведения о фактическом месте жительства (месте пребывания) (с индексом)	
	ИНН	
	Данные миграционной карты	Серия карты: Номер карты: Дата начала срока пребывания: Дата окончания срока пребывания:
	Данные документа, подтверждающего право иностранного гражданина или лица без гражданства на пребывание (проживание) в РФ	Серия: Номер: Дата начало срока пребывания (проживания): Дата окончания срока пребывания (проживания):

FATCA и CRS

Являетесь ли Вы налоговым резидентом США	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да Если Да, укажите ваш SSN/ITIN ² SSN _____ ITIN _____
Наличие налогового резидентства иного иностранного государства	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие гражданства США (в том числе в случае наличия двух и более гражданств)	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Является местом рождения территория США и был отказ от гражданства США	<input type="checkbox"/> Не применимо, не рожден в США <input type="checkbox"/> Да Если был отказ, то в каком году _____
Наличие действующей доверенности или право подписи, выданная личн. проживающему на территории США и имеющему право на управление счетом	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие получения (в т.ч. банковское) на постоянное перечисление средств на счет или адрес в США или ином иностранном государстве	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие разрешения на постоянное пребывание в США (грин-карта)	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие адреса проживания и/или почтовый адрес в США или ином иностранном государстве	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие постоянного или действующего номера контактного телефона и/или факса на территории США	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
К кому из наших сотрудников Вы обращались:	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие дополнительного гражданства	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да
Наличие вида на жительство в иностранном государстве	<input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> Да

ПРИМЕЧАНИЕ! В случае изменения идентификационных сведений, представленных в рамках данной формы, Клиент предоставляет обновленную информацию в Управляющую компанию не позднее 30 дней с момента изменения сведений.

² «SSN» - (Social Security Number) – Номер социального страхования гражданина США. Если Вам не присвоен номер социального страхования, пожалуйста, укажите «ITIN» - (Individual Taxpayer Identification Number) - Индивидуальный идентификационный номер налогоплательщика США.

ДЕЛОВАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Ваше основное место работы (наименование Компании, должность)	
Является ли Ваша работа основным источником доходов?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет (Укажите Ваши дополнительные источники дохода)
Сведения об источниках происхождения денежных средств и (или) иного имущества Клиента:	
Имеет ли Вы счет или являетесь ли Вы выгодоприобретателем относительно какого-либо счета, открытого под другим именем в нашей компании?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет (Укажите такое лицо/лица)
Связан ли Ваш работодатель с нами какими-либо операциями с ценными бумагами?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Лействуете ли Вы как номинальный держатель/агент/доверительный управляющий для другого физического или юридического лица (группы лиц)?	<input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> Нет
Сведения о целях установления и предполагаемом характере деловых отношений с Компанией³:	
Сведения о финансовом положении⁴:	
Сведения о деловой репутации⁵:	
К кому из наших сотрудников Вы обращались:	
Дата заполнения и обновления анкеты:	
Ф.И.О., подпись лица, заполнившего анкету:	
ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПРЕДСТАВИТЕЛЕМ КОМПАНИИ	
Ф.И.О., должность и подпись лица, принявшего клиента на обслуживание:	
Дата начала отношений с Клиентом (дата проведения первой операции с денежными средствами или иным имуществом)	
Дата прекращения отношений с Клиентом	

ПРИМЕЧАНИЕ! Заполнение Вами информации по вышеприведенной форме не создает для нашей компании какого-либо обязательства по заключению договоров. Данная информация необходима нам для проведения комплексной проверки, по результатам которой мы принимаем решение о взаимодействии или не взаимодействии с Вами.

³ Заполняется по запросу Компании

⁴ Заполняется по запросу Компании

⁵ Заполняется по запросу Компании

ДОКУМЕНТЫ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЕ ФИЗИЧЕСКИМ ЛИЦОМ

Кроме заполнения данной Анкеты мы также просим предоставить:

- ♦ Копию всех страниц Вашего паспорта, содержащих информацию, или другого удостоверения личности;
- ♦ Копию ИНН (идентификационный номер налогоплательщика).

Для предпринимателей без образования юридического лица (дополнительно):

- ♦ Копию свидетельства о регистрации как предпринимателя без образования юридического лица;
- ♦ Копию свидетельства о постановке на учет в налоговом органе.

После заполнения настоящей анкеты, пожалуйста, отправьте ее вместе с остальными требуемыми документами, в:

АО «УК «Система Профит» (Торговая марка GX2Invest)

Тел: 8 800 775 13 76

E-mail: risks@gx2invest.ru

Почтовый адрес: 620014 г. Екатеринбург, ул. Хохрякова, д 10, оф. 1008

ГАРАНТИИ И ЗАВЕРЕНИЯ. ЗАЯВЛЕНИЕ О ПРИНЯТИИ РИСКОВ

Освобождение от ответственности

Клиент настоящим согласен освободить нашу компанию и ее аффилированных лиц и дочерние фирмы, включая их директоров, старших руководителей и менеджеров, от какой-либо ответственности и возместить какие-либо понесенные нами убытки, возникающие в связи с решениями, которые могут быть основаны на предоставленной Клиентом Информации, или в результате предоставления неполной, неточной и неверной Информации.

Заявление о принятии рисков

Клиент настоящим признает, что инвестирование в российские ценные бумаги связано с высокой степенью рисков, как правило, не присущих инвестированию на других фондовых рынках. Такие риски включают, без ограничения, ниже перечисленные: повышенный политический риск экспроприации, национализации, налогообложения конфискационного характера, политическую, социальную или экономическую нестабильность, девальвацию и колебания курсов обмена валют, политику, направленную на сокращение доходности от инвестиций, включая, помимо прочего, ограничение инвестиций в отрасли экономики, рассматривающихся в качестве сферы особых государственных интересов.

В случае утвердительного ответа на вопросы раздела FATCA и CRS Я даю согласие на предоставление АО УК «Система Профит» Налоговой Службе США/лицу, исполняющему функции налогового агента в соответствии с законодательством FATCA данных обо мне, необходимых для выполнения требований FATCA, предоставления отчетности и информации в Налоговую службу США, выполнения требований законодательства РФ и соответствующих нормативных актов. Я также даю согласие АО УК «Система Профит» на предоставление уполномоченным органам Российской Федерации (Центральный банк Российской Федерации, федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный на осуществление функции по противодействию легализации (отмыванию) доходов, полученных преступным путем, и финансированию терроризма, и федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный по контролю и надзору в области налогов и сборов) информации, полученной в рамках соблюдения требований закона FATCA, предусмотренной законодательством РФ.

Имя: _____

Подпись: _____

Дата: _____

<i>Сведения о степени (уровне) Риска, включая обоснование отнесения клиента к определенной степени (уровню) риска:</i>	
<i>Сведения о причастности к экстремистской деятельности или терроризму (дата проверки и результат проверки):</i>	